



NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NA ATENÇÃO BÁSICA - NUVIS-AB

VIDEOAULAS PARA PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DOS NUVIS-AB DE SÃO PAULO



SEABEVS

Secretaria Executiva
Atenção Básica
Especialidades e
Vigilância em Saúde



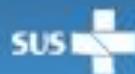
CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Aula 2

Rede de Atenção à Saúde (RAS) e atributos da atenção básica: sob o olhar da vigilância em saúde

Data da gravação da aula:
setembro/2024

Dra. Selma Anequini Costa
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo



SEABEVS

Secretaria Municipal
de Atenção Básica
e Vigilância em Saúde



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Portaria de Consolidação nº 3/2017

Origem: Portaria MS/GM 4279/2010, Anexo 1

Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS

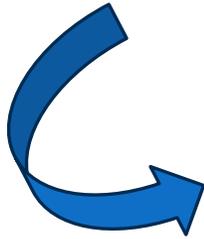


DEFINIÇÃO

Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado

VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA RAS

Política Nacional de Vigilância em Saúde (Resolução CNS nº 588/2018)



Art. 4º Parágrafo único. A PNVS deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde, **o que pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS**, mediante articulação e **construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado** e matriciamento da saúde, bem como na definição das estratégias e dispositivos de **organização e fluxos da rede de atenção**.

REDES TEMÁTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Rede de Atenção Materno-Infantil

Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RASPDC)

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)

Rede de Atenção à Saúde do Idoso (RASPI)

Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde

Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST)

PONTOS DE ATENÇÃO DA RAS

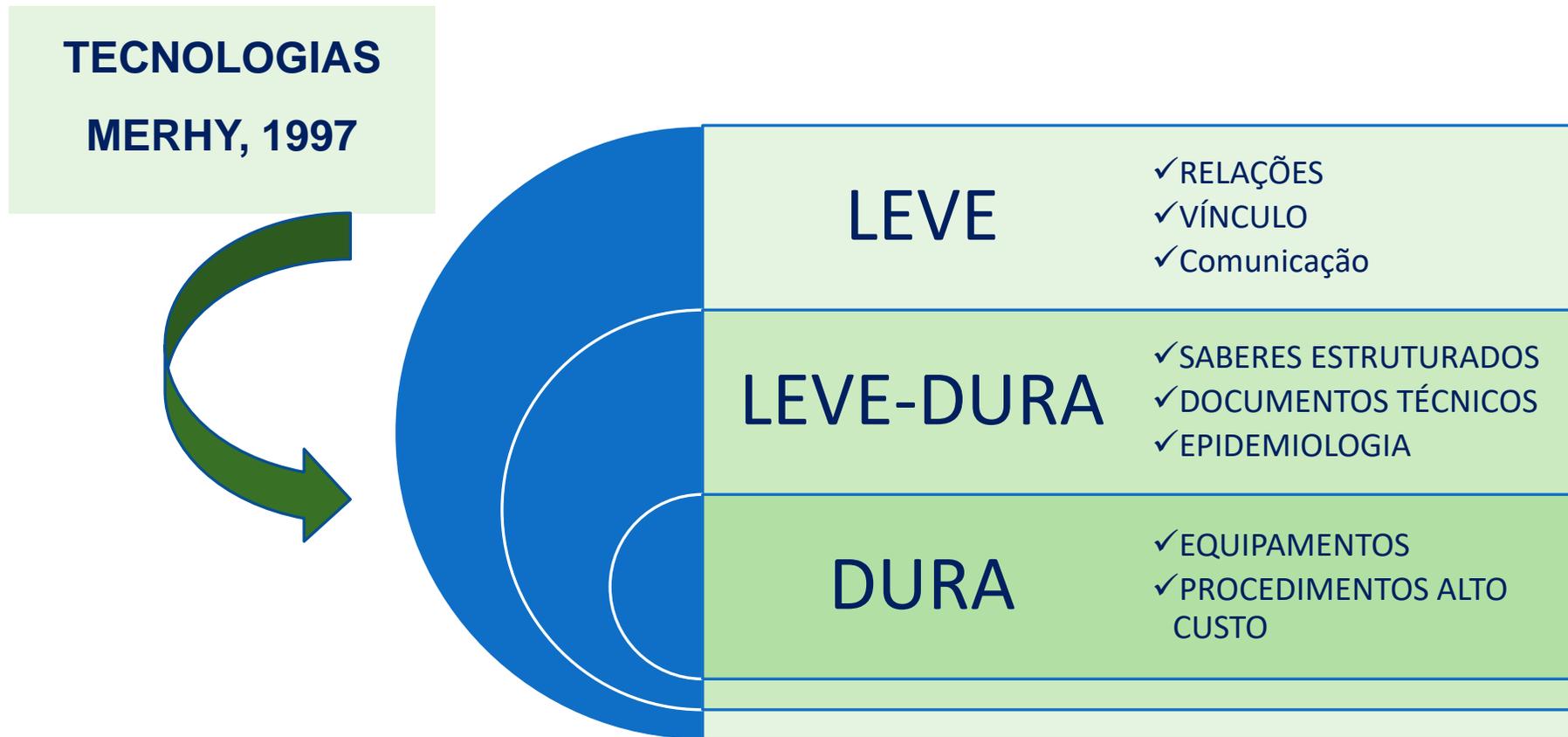
“Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular” (Portaria de Consolidação nº 3/2017)

São exemplos de pontos de atenção à saúde: as UBS, serviços especializados, CAPS, CER, residências terapêuticas, CECCO, Hospitais. **OBS: os hospitais podem abrigar diversos pontos de atenção à saúde: o ambulatório, PA, centro cirúrgico, a maternidade, UTI.**

*“Todos os pontos de atenção a saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e **se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam**”.*

(Portaria de Consolidação nº 3/2017)

TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE



O USO DESSAS TECNOLOGIAS DIFERE, DEPENDENDO DO PUNTO DE ATENÇÃO DA RAS

**ATENÇÃO BÁSICA (AB)
COORDENADORA DO
CUIDADO E**

ORDENADORA DA RAS
Art. 1º da Política Nacional
da Atenção Básica - PNAB



**RESOLUTIVIDADE
e
RESPONSABILIZAÇÃO
PELA POPULAÇÃO
ADSCRITA**



*Starfield, 2002
Oliveira e Pereira, 2013*

Atributos Essenciais

Atenção no primeiro contato

Longitudinalidade

Integralidade

Coordenação do cuidado



O primeiro contato pode ser definido como principal porta de entrada dos serviços de saúde;
O primeiro recurso a ser buscado quando há uma necessidade ou problema de saúde.



Serviço acessível e resolutivo
Abordagem multidisciplinar, organização, planejamento e acolhimento adequado
Resolutividade: 85-90% de resolução das demandas

Atributos Essenciais

Atenção no primeiro contato

Longitudinalidade

Integralidade

Coordenação do cuidado



Atenção à saúde ao longo do tempo
Profissional interessado em outros aspectos da vida do usuário, além da queixa trazida;

Oliveira e Pereira, 2013



Está relacionada a **diagnósticos mais precisos, evita encaminhamentos desnecessários** para especialidades e procedimentos de alta complexidade, **melhora a adesão** a tratamentos e **vacinação**, reduz hospitalização.
Importante especialmente nas doenças crônicas/idosos

Atributos Essenciais

Atenção no primeiro contato

Longitudinalidade

Integralidade

Coordenação do cuidado



Valorização das singularidades
Tem relação com a construção do
PTS - Projeto Terapêutico
Singular



Abordagem integral dos sujeitos e suas famílias

Implica em atenção de forma integral nos três níveis de atenção à saúde: primária, secundária e terciária - RAS;

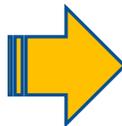
Atributos Essenciais

Atenção no primeiro contato

Longitudinalidade

Integralidade

Coordenação do cuidado



Pode evitar situações de necessidades não atendidas, tratamentos desnecessários, duplicidade de ações e medicalização excessiva



Elo de ligação do usuário nos diferentes pontos de atenção da RAS

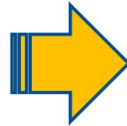
Orientação para o percurso do usuário na rede;
Garantia da continuidade do cuidado

Atributos Derivados

Orientação
Familiar

Orientação
Comunitária

Competência
Cultural



O sujeito e sua família

Consideração das características familiares; fatores familiares que possam estar ligados ao processo saúde-doença



Pode interferir, por exemplo, no apoio que pode ser esperado para alguma intervenção com o sujeito ou em determinantes e condicionantes de sua saúde

Atributos Derivados

Orientação
Familiar

Orientação
Comunitária

Competência
Cultural



Pode auxiliar, por exemplo, na
programação de ações de promoção,
prevenção e estabelecimento de
prioridades



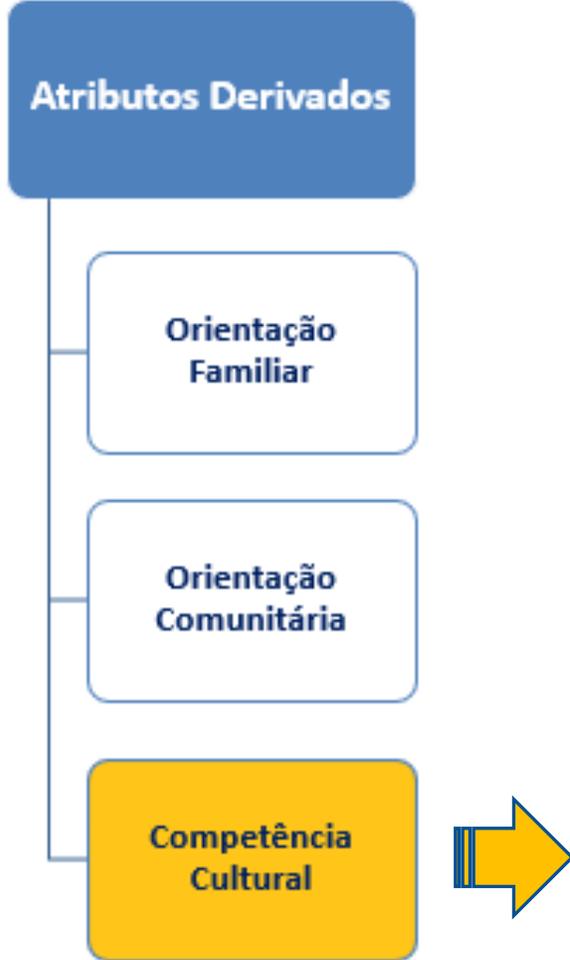
**O sujeito no seu contexto de
comunidade**

Consideração dos indicadores
epidemiológicos daquela
comunidade;

Demais características do território

Esse conhecimento pode auxiliar nas formas de intervenção, abordagem com o sujeito e sua saúde.

Ex. vacinação ou pré-natal em migrantes

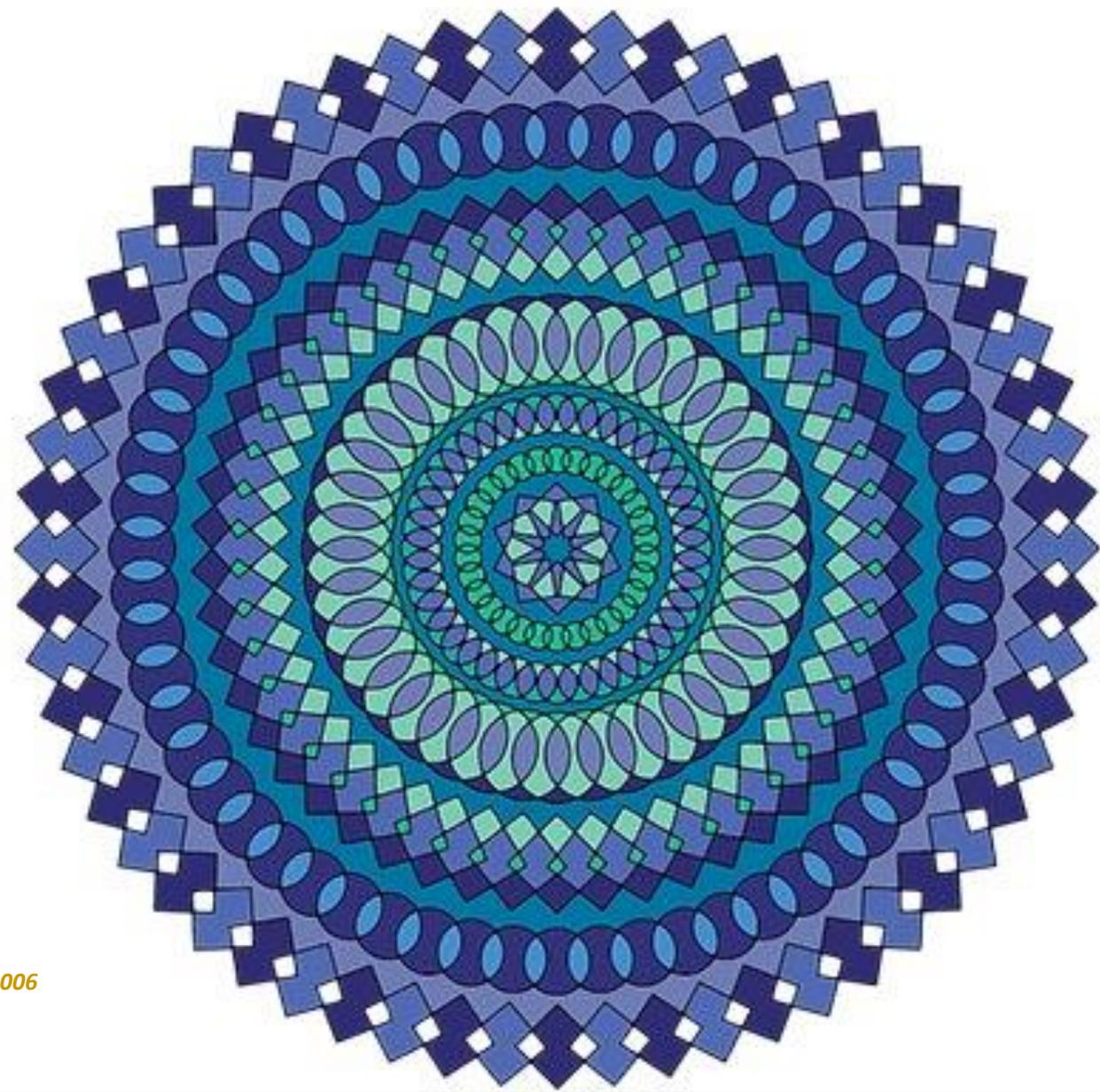


INTERCULTURALIDADE

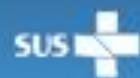


O sujeito e suas questões culturais

Consideração de aspectos culturais, valores, crenças do sujeito



CECCIM E FERLA, 2006



SEABEVS

Secretaria Estadual
de Saúde
Assistência e
Educação em Saúde



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação no 3, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre as redes no SUS. Brasília, 2017.

CECCIM, R.B., FERLA, A.A. -Linha de cuidado: a imagem da mandala na gestão em rede de práticas cuidadoras para uma outra educação dos profissionais em saúde. In: PINHEIRO, R; MATTOS, R A. Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação em saúde. Rio de Janeiro. Abrasco, 2006. p. 165-184

MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997.

OLIVEIRA, M. A. C. PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2013, v. 66. p.158-164.

STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.